|  |  |
| --- | --- |
| **Informacja Administratora Danych dotycząca przetwarzania danych osobowych reprezentantów/pełnomocników**  **- na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 RODO.** | |
| **Administrator danych** | Administratorem Danych Osobowych jest  Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Osieku [zwany dalej: SP ZOZ] z siedzibą przy ulicy Starowiejskiej 175, [kod pocztowy: 32-608] Osiek. Kontakt do Administratora telefoniczny +48 [33] 845-82-39 lub e-mail: [spzoz@osiek.pl](mailto:spzoz@osiek.pl) |
| **Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych** | Administrator Danych Osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres email: [iod.spzoz@osiek.pl](mailto:iod.spzoz@osiek.pl) lub pisemnie na adres Administratora wskazany powyżej z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”.  Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. |
| **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania** | Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:  - zawarcia i wykonania umowy/zlecenia pomiędzy SP ZOZ w Osieku a podmiotem, którego jest Pani/Pan reprezentantem lub pełnomocnikiem - podstawę prawną stanowi art.6 ust.1 lit. b RODO;  - wypełnienia przez Administratora Danych obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z zawarciem  i wykonaniem umowy/zlecenia, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa– podstawę prawną stanowi art.6 ust.1 lit. c RODO w nawiązaniu do Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2018 poz. 160 ze zm.);  - dochodzenia ewentualnych roszczeń związanych z zawartą umową/zleceniem - podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu SP ZOZ w Osieku, którym jest możliwość dochodzenia przez niego ewentualnych roszczeń na podstawie art.6 ust.1 lit. f RODO. |
| **Odbiorcy danych** | Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą pracownicy i współpracownicy Administratora w zakresie niezbędnym do wykonywania celu przetwarzania, w szczególności w celu prowadzenia korespondencji i załatwiania bieżących spraw, a także dostęp do Pani/Pana danych mogą mieć instytucje upoważnione na mocy odrębnych przepisów prawa oraz inne podmioty zewnętrzne w ramach realizowanych usług w imieniu lub na rzecz Administratora (np. świadczące usługi w zakresie wsparcia informatycznego, hostingu) na podstawie zawartej z administratorem umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych, w której podmioty te zostaną zobowiązane do zachowania w poufności danych osobowych. |
| **Przekazywanie danych poza EOG** | Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw poza EOG. |
| **Okres przechowywania danych** | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu wypełnienia prawnie uzasadnionych interesów SP ZOZ w Osieku stanowiących podstawę tego przetwarzania, w szczególności związanych z wykonaniem umowy/zleceniem lub przedawnieniem roszczeń wynikających z umowy oraz do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, tj. przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego po zakończeniu umowy. |
| **Prawa osoby, której dane dotyczą** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania (poprawiania), ich usunięcia-po upływie okresu przechowywania lub ograniczenia ich przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Na Pani/Pana wniosek Administrator dostarczy kopię danych osobowych podlegających przetwarzaniu.  W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.  W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem Danych lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej w niniejszej klauzuli.  Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezgodnie z celem, dla którego te dane zebrano. |
| **Informacja o wymogu podania danych** | Podanie danych osobowych w celu zawarcia i wykonania umowy/zlecenia pomiędzy SP ZOZ w Osieku, a podmiotem, którego jest Pani/Pan reprezentantem lub pełnomocnikiem jest konieczne do realizacji tego celu – bez podania danych nie jest możliwe zawarcie oraz wykonywanie umowy. |
| **Podejmowanie decyzji** | Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym  w formie profilowania. |
| Oświadczam, że zapoznałam/em się z przedstawioną mi treścią informacji Administratora dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych, w której wskazano kto jest Administratorem moich danych osobowych oraz przyjmuję do wiadomości spełnienie obowiązku informacyjnego przez Administratora.  …………………………………….………  Data i Podpis | |